

BAB I

PENDAHALUAN

A. Latar Belakang Masalah

Upaya dalam meningkatkan kualitas hidup manusia dalam bidang kesehatan dimasa sekarang sangatlah penting, untuk menciptakan masyarakat yang sehat meliputi fisik maupun non fisik. Dalam kehidupan sehari – hari manusia tidak terlepas dari penggunaan kapasitas fisik maupun kemampuan fungsionalnya yang merupakan suatu integrasi penuh dari sistem tubuh. Munculnya beberapa keluhan juga sering menyertai dalam aktivitas gerak tubuh manusia akibat kesenjangan dari fungsi tubuh ketika bergerak. Penderita dengan keluhan pada sendi bahu diketahui mengalami gangguan saat melakukan aktivitas seperti tidak bisa mengangkat tangan ke atas pada saat menyisir rambut, menggosok punggung sewaktu mandi atau mengambil sesuatu dari belakang celana. Keluhan - keluhan yang sering terjadi pada gerak dan fungsi pada sendi bahu pada dasarnya adalah nyeri dan kekakuan yang mengakibatkan keterbatasan gerak pada sendi bahu. Kebanyakan manusia mengerakan lengan dan tangan untuk beraktifitas sehari – hari akibat terlalu sering menggunakan lengan terjadi permasalahan yang muncul, salah satunya sering terjadi pada anggota gerak atas adalah *frozen shoulder*. Munculnya masalah tersebut mengalami penurunan produktivitas.

Namun pada seseorang yang menderita *frozen shoulder* tetap bisa hidup produktif dan mempercayai bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya, bahwa

rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda: “*setiap penyakit pasti memiliki obat, bila sebuah obat sesuai dengan penyakitnya maka dia akan sembuh dengan seizin Allah subhanahu wa ta’ala.*” (HR.Muslim).

Frozen shoulder adalah penyakit yang umum terjadi. Kelainan yang terjadi pada sendi glenohumeral, kemungkinan merupakan suatu reaksi inflamasi kronis non spesifik, terutama pada jaringan sinovial, dan mengakibatkan penebalan kapsuler dari sinovial. Ada beberapa sinonim antara lain *Periarthritis scapulohumeral*, *Adhesive capsulitis*, *Pericapsulitis*, *Stiff shoulder* dan *Bursitis obliterative* (Kartika, 2011).

Kasus *frozen shoulder* sedikit lebih tinggi dialami wanita dibandingkan pada laki-laki dan lebih umum pada lengan yang jarang digunakan. Kondisi ini paling sering dialami oleh orang berusia 40 sampai 60 tahun dan jarang terjadi pada orang muda dari 40 tahun. Sekitar 12% pasien akan mengalami kondisi *frozen shoulder* bilateral (Wadsworth, 2012). *Frozen shoulder* terdiri dari 3 fase meliputi; (1) *freezing*, berlangsung 10 – 36 minggu, (2) *frozen*, berlangsung 4 – 12 bulan, dan (3) *thawing* berlangsung 2 – 24 bulan (Kisner & Colby, 2007).

Masalah-masalah yang sering ditemui pada kondisi *frozen shoulder e.c capsulitis adhesiva* timbulnya keterbatasan gerak dan nyeri, oleh karena sering terjadi dalam keseharian ditemukan keluhan-keluhan seperti tidak mampu untuk menggosok punggung saat mandi, menyisir rambut, kesulitan dalam berpakaian, mengambil dompet dari saku belakang serta kesulitan memakai pakaian dalam bagi wanita dan gerakan-gerakan lain yang melibatkan sendi bahu. Pada kondisi

frozen shoulder e.c capsulitis adhesiva ini fisioterapis berperan dalam mengurangi nyeri dan mencegah kekakuan lebih lanjut dan mengembalikan aktifitas fungsional pasien.

Berdasarkan bahasan di atas, penulis memilih judul “Penatalaksanaan Fisioterapi pada Penderita *Frozen Shoulder dextra e.c Capsulitis Adhesiva*“. Penatalaksanaan fisioterapi tersebut berupa Tens, terapi manipulasi dan terapi latihan. sebagai usaha untuk menurunkan keluhan berupa nyeri serta menjaga dan meningkatkan lingkup gerak sendi, dan menjaga kekuatan otot. Dengan semua modalitas tersebut diharapkan tercapainya tujuan utama jangka panjang untuk mengembalikan aktifitas fungsional seperti sediakala.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah telah dikemukakan diatas diperoleh beberapa rumusan masalah :

1. Apakah TENS dapat mengurangi nyeri pada kasus *frozen shoulder dextra e.c capsulitis adhesiva* ?
2. Apakah terapi manipulasi bermanfaat untuk meningkatkan lingkup gerak sendi (LGS) pada kondisi *frozen shoulder dextra e.c capsulitis adhesiva* ?
3. Apakah terapi latihan metode *codman pendulum exercise* dapat memperluas lingkup gerak sendi, serta mengembalikan aktifitas fungsional pada kasus *frozen shoulder e.c capsulitis adhesive*

C. Tujuan Penulisan

1. Untuk mengetahui pengaruh TENS terhadap nyeri sendi bahu dalam kasus *frozen shoulder dextra e.c capsulitis adhesiva*.
2. Untuk mengetahui pengaruh Terapi Manipulasi terhadap peningkatan lingkup gerak sendi pada kasus *frozen shoulder dextra e.c capsulitis adhesiva*.
3. Untuk mengetahui apakah latihan *codman pendulum exercise* dapat memperluas lingkup gerak sendi serta mengembalikan aktifitas fungsional pada kasus *frozen shoulder dextra e.c capsulitis adhesive*.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi penulis

Menambah pemahaman dalam melaksanakan proses fisioterapi pada kasus *frozen shoulder e.c capsulitis adhesiva*.

2. Bagi institusi

Sebagai referensi untuk mengetahui penatalaksanaan fisioterapi pada kondisi *frozen shoulder e.c capsulitis adhesiva*.

3. Bagi pembaca

Diharapkan pembaca dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat tentang *frozen shoulder e.c capsulitis adhesiva* dan permasalahan yang terjadi serta mengetahui program fisioterapi dalam kasus ini dengan menggunakan modalitas Tens, terapi manipulasi dan terapi latihan.